



Review Article / 종설

## 문헌, 病證과 方劑에 근거한 反治法에 대한 고찰

신순식\*

동의대학교 한의과대학 방제학교실 및 한방당뇨비만연구소

## A study on literature, disease and syndrome, and formula-based paradoxical treatment

Soon Shik Shin\*

Department of Formula Sciences and Research Center of Korean Medicine for  
Diabetes and Obesity, College of Korean Medicine, Dong-Eui University

### ABSTRACT

**Objectives** : Based on related literature, cold and heat, deficiency and excess, true and false, and actually used formulas, paradoxical treatments presented in the 『Plain Questions of Inner Canon of Yellow Emperor』 including ‘treating pseudo-heat symptoms and real cold syndrome with cold herbs, treating pseudo-heat symptoms and real cold syndrome with cold herbs’ were analyzed.

**Methods** : Out of literature, paradoxical treatment related classics and papers were investigated and analyzed. Among diseases and syndromes, real cold syndrome with pseudo-heat symptoms, real heat syndrome with pseudo-cold symptoms, real deficiency syndrome with pseudo-excess symptoms, and real excess syndrome with pseudo-deficiency symptoms were reviewed. Among formulas, typical examples of the above mentioned paradoxical treatments were used as examples to analyze paradoxical treatments.

**Results** : Treating pseudo-heat symptoms and real cold syndrome with cold herbs is a method that uses herbs with cool and cold nature to treat real cold syndrome with pseudo-heat symptoms and Tongmaeksayeokgajeodamjeuptang is suitable for this method. Treating pseudo-cold symptoms and real heat syndrome

with hot herbs is a method that uses herbs with warm and hot nature to treat real heat syndrome with pseudo-cold symptoms and Baekhogainsamtang is suitable for this method.

**Conclusions** : Based on the related literature, cold and heat, deficiency and excess, true and false, and actually used formulas examined as mentioned above, the paradoxical treatments presented in the 『Plain Questions of Inner Canon of Yellow Emperor』 are thought to be reasonable paradoxical treatments that fit the diseases and syndromes that actually appeared in our bodies.

**Key words** : paradoxical treatment, treating pseudo-heat symptoms and real cold syndrome with cold herbs, treating pseudo-cold symptoms and real heat syndrome with hot herbs, Tongmaeksayeokgajeodamjeuptang, Baekhogainsamtang

## I. 緒論

正治法은 逆治法이라고도 한다. “逆者正治”<sup>1)</sup>라고 하였다. 일반적인 규칙이 있는 治法으로 질병의 본질을 목표로 정면에서 치료하고 또한 病性에 거슬러서 施治하는 것을 말한다. 가벼운 병은 병세에 거슬러서 치료하고, 寒性の 病證에는 溫熱의 方藥으로 치료하고, 熱性の 病證에는 寒涼의 方藥으로 치료하며, 허약한 病證에는 補益의 方藥으로 치료하고, 實한 病證에는 攻瀉의 方藥으로 치료하는<sup>2)</sup> “微者逆之, 寒者熱之, 熱者寒之, 虛則補之, 實則瀉之”<sup>1)</sup>의 류가 여기에 해당된다.

反治法은 從治法이라고도 한다. “從者反治”<sup>1)</sup>라고 하였다. 일반적인 규칙과 서로 반대되는 治法으로 병에 걸려 假象이 나타나거나 大寒證 및 大熱證에 正治法을 사용하면 거부반응이 생길 때, 표면의 증상과 서로 같은 약물을 채택하여 치료하고, 또한 질병의 假象에 순종하여 치료하는 것을 말한다. 重한 병은 병세에 순종하여 치료하고, 寒涼藥으로 眞熱假寒을 치료하고, 溫熱藥으로 眞寒假熱을 치료하고, 補益이나 固澁의 方藥으로 正虛로 인한 閉塞不通의 병을 치료하며, 通利의 方藥으로 實邪로 인한 嘔瀉崩漏 등의 병을 치료하는 “甚者從之, 寒因寒用, 熱因熱用, 塞因塞用, 通因通用”<sup>1)</sup>의 류가 여기에 해당된다.

正治法에 대해서는 학자들마다 이견이 없다. 다만 反治法 중에서 “寒因寒用, 熱因熱用”이 쟁점이 된다. 이것은 원래 『黃帝內經 素問』 「至真要大論篇第

七十四」에는 “熱因寒用, 寒因熱用”<sup>1)</sup>으로 되어 있다. 王冰<sup>3)</sup>, 張介賓<sup>4)</sup>과 馬蒔<sup>5)</sup>는 「五常政大論篇第七十」의 “寒藥으로 熱證을 치료하되 溫藥을 넣어 치료하거나 따뜻하게 복용하고, 熱藥으로 寒證을 치료하되 涼藥을 넣어 치료하거나 서늘하게 복용한다(治熱以寒, 溫而行之; 治寒以熱, 涼而行之)”<sup>3)</sup>를 근거로 하여 「至真要大論篇第七十四」에 있는 “熱因寒用, 寒因熱用”<sup>1)</sup>의 원 내용을 지지하고 있다. 이와는 반대로 근대의 方藥中과 許家松<sup>6)</sup>, 李今庸<sup>7)</sup> 및 郭靄春<sup>1)</sup>은 같은 편에 나오는 “塞因塞用, 通因通用”에서 ‘因’과 ‘用’의 앞에 ‘塞’과 ‘通’의 같은 글자가 오는 운율에 따라 “寒因寒用, 熱因熱用”으로 校勘하여 이해하고 있고, 이러한 견해는 方劑學의 反治法을 이해하는데<sup>8)</sup>에도 적용되고 있다. 이는 한문학적으로는 합리적인 분석이라고 할 수 있겠으나 의학은 응용학문이므로 실제 사용되고 있는 方劑와 치료 병증에 근거하여 합당한 분석인지를 검토하는 것이 필요하다고 생각된다.

본 연구에서는 『黃帝內經 素問』 「至真要大論篇第七十四」에 있는 “熱因寒用, 寒因熱用”<sup>1)</sup>과 운율에 따라 교감한 “寒因寒用, 熱因熱用”를 문헌, 方劑와 病證에 근거하여 분석하고 합리적인 反治法을 제시하고자 한다.

## II. 연구방법

\* Corresponding author : Soon Shik Shin, PhD, Professor, Department of Formula Sciences and Research Center of Korean Medicine for Diabetes and Obesity, College of Korean Medicine, Dong-Eui University, 52-57 Yangjeong-ro, Busanjin-gu, Busan, 47227, Republic of Korea.  
Tel : +82-51-850-7414, Fax : +82-51-853-4036, E-mail : ssshin@deu.ac.kr

• Received : February 11, 2016 / Revised : February 20, 2016 / Accepted : February 24, 2016

『黃帝內經 素問』 「至真要大論篇第七十四」에 있는 “熱因寒用, 寒因熱用”<sup>1)</sup>과 운율에 따라 교감한 “寒因寒用, 熱因熱用”, 그리고 “塞因塞用, 通因通用”<sup>1)</sup>을 문헌, 病證과 方劑에 근거하여 분석하고자 한다.

문헌은 “熱因寒用, 寒因熱用, 塞因塞用, 通因通用”<sup>1)</sup>의 反治法과 관련된 고전과 논문을 조사하여 분석할 것이고, 病證은 “熱因寒用, 寒因熱用, 塞因塞用, 通因通用”<sup>1)</sup>의 反治法과 관련된 眞寒假熱, 眞熱假寒, 眞虛假實 및 眞實假虛를 검토할 것이며, 方劑는 위의 反治法의 전형적인 예가 되는 通脈四逆湯, 通脈四逆加豬膽汁湯, 白虎湯, 白虎加人蔘湯, 半夏瀉心湯, 補中益氣湯, 大承氣湯 및 黃龍湯을 실례로 들어 反治法을 분석할 것이다.

### III. 研究 結果

#### 1. 反治法

反治는 假象의 病證에 순종하여 치료하는 치료원칙으로 “從治”라고도 한다. 즉 치료에서 채택한 方劑의 성질은 病證 중의 假象의 성질과 서로 같다<sup>3)</sup>.

『黃帝內經 素問』 「至真要大論篇第七十四」에 “甚者從之”<sup>1)</sup>, “從者反治”<sup>1)</sup>와 “熱因寒用, 寒因熱用, 塞因塞用, 通因通用”<sup>1)</sup>의 反治法이 제시되어 있다.

##### 1) “甚者從之”

“甚者從之”<sup>1)</sup>는 『黃帝內經 素問』 「至真要大論篇第七十四」에 나온다. 이는 병이 중하면 병세에 순종하여 치료하는 것을 말한다.

##### 2) “從者反治”

“從者反治”<sup>1)</sup>는 『黃帝內經 素問』 「至真要大論篇第七十四」에 나온다. 이는 병증의 성질에 순종하여 치료하는 것으로 병증의 성질에 정면으로 치료하는 것과 반대되는 개념을 말한다.

##### 3) “熱因寒用”

“熱因寒用”<sup>1)</sup>은 『黃帝內經 素問』 「至真要大論篇第七十四」에 나온다. “熱因寒用”은 眞寒假熱證을 치료하는데 眞寒이甚하여 眞寒의 病性에 순종하는 寒性藥物을 사용하여 치료하는 방법을 말한다. 王冰은 “夫大寒內結, 積聚疝瘕, 以熱攻除, 寒格熱反, [守]縱

之則痛發尤甚, 攻之則熱不得前. 方以蜜煎烏頭, 佐之以熱, 蜜多其藥, 服已便消, 是則張公從此, 而以熱因寒用也. 有火氣動, 服冷已過, 熱爲寒格, 而身冷嘔噦, 噦乾口苦, 惡熱好寒, 衆議攸同, 咸呼爲熱, 冷治則甚, 其如之何? 逆其好則拒治, 順其心則加病, 若調寒熱逆, 冷熱必行, 則熱物冷服, 下噦之後, 冷體既消, 熱性便發, 由是病氣隨愈, 嘔噦皆除, 情且不違, 而致大益, 醇酒冷飲, 則其類矣, 是則以熱因寒用也.”<sup>3)</sup>라고 하였고, 張介賓은 “熱因寒用者, 如大寒內結, 當治以熱, 然寒甚格熱, 熱不得前, 則以熱藥冷服, 下噦之後, 冷體即消, 熱性便發, 情且不違, 而致大益, 此熱因寒用之法也. …… 如「五常政大論」云: ‘治熱以寒, 溫而行之.’ 亦熱因寒用之義.”<sup>4)</sup>라고 하였으며, 馬蒔는 “熱以治寒, 而佐以寒藥, 乃熱因寒用也. …… 「五常政大論」云: ‘治熱以寒, 溫而行之. …… 但彼以服藥言, 而此以用藥言耳.’”<sup>5)</sup>라고 하였다.

따라서 王冰, 張介賓과 馬蒔는 「五常政大論篇第七十」의 “寒藥으로 熱證을 치료하되 溫藥을 넣어 치료하거나 따뜻하게 복용한다(治熱以寒, 溫而行之)”<sup>3)</sup>를 근거로하여 「至真要大論篇第七十四」에 있는 “熱因寒用”<sup>1)</sup>의 원 내용을 지지하고 있음을 알 수 있다.

##### 4) “寒因熱用”

“寒因熱用”<sup>1)</sup>은 『黃帝內經 素問』 「至真要大論篇第七十四」에 나온다. “寒因熱用”은 眞熱假寒證을 치료하는데 眞熱이甚하여 眞熱의 病性에 순종하는 熱性藥物을 사용하여 치료하는 방법을 말한다. 王冰은 “所謂惡熱者, 凡諸食餘氣主於王者(新校正云: 詳王字疑誤上), 見之已嘔也. 又病熱者, 寒攻不入, 惡其寒勝, 熱乃消除. 從其氣則熱增, 寒攻之則不入. 以豉豆諸冷藥酒漬或燭而服之, 酒熱氣同, 固無違忤, 酒熱既盡, 寒藥已行, 從其服食, 熱便隨散, 此則寒因熱用也. 或以諸冷物, 熱齊和之, 服之食之, 熱復圍解, 是亦寒因熱用也. 又熱食猪肉及粉葵乳, 以椒薑橘熱齊和之, 亦其類也. 又熱在下焦, 治亦然.”<sup>3)</sup>라고 하였고, 張介賓은 “寒因熱用者, 如大熱在中, 以寒攻治則不入, 以熱攻治則病增, 乃以寒藥熱服, 入腹之後, 熱氣即消, 寒性遂行, 情且協和, 而病以減, 此寒因熱用之法也. 如「五常政大論」云: ‘治寒以熱, 涼而行之.’ 亦寒因熱用之義”<sup>4)</sup>라고 하였으며, 馬蒔는 “寒以治熱, 而佐以熱藥, 乃寒因熱用也. …… 「五常政大論」云: ‘治寒以熱, 涼而行之. …… 但彼以服藥言, 而此以用藥言耳.’”<sup>5)</sup>라고 하였

다.

따라서 王冰, 張介賓과 馬蒔는 「五常政大論篇第七十」의 “熱藥으로 寒證을 치료하되 涼藥을 넣어 치료하거나 서늘하게 복용한다(治寒以熱, 涼而行之)<sup>3)</sup>를 근거로하여 「至真要大論篇第七十四」에 있는 “寒因熱用<sup>1)</sup>”의 원 내용을 지지하고 있음을 알 수 있다.

#### 5) “熱因熱用”

『黃帝內經 素問』 「至真要大論篇第七十四」의 “塞因塞用, 通因通用”에서 ‘因’과 ‘用’의 앞에 ‘塞’과 ‘通’의 같은 글자가 오는 운율에 따라 “熱因寒用”을 “熱因熱用”으로 校勘한 것이다<sup>1)</sup>. “熱因熱用”은 熱性藥物로 假熱病證을 치료하는 것을 가르킨다. 또는 “以熱治熱”이라고도 한다. 陰盛格陽의 眞寒假熱證에 적합하다. 陰寒內盛하면 임상에서 下利清穀, 四肢厥冷, 脈微欲絕 등의 眞寒症狀이 나타나고, 陽氣가 밖에서 겨루게 되면 또한 身熱, 面紅如妝의 假熱象이 나타난다. 그 병증의 本質은 眞寒이고 熱象은 假象이다. 따라서 熱性藥物로 內寒을 따뜻하게하여 그 本을 치료한다. 假熱의 象에 대하여 熱藥을 말하면 “熱因熱用”이 된다<sup>9)</sup>.

#### 6) “寒因寒用”

『黃帝內經 素問』 「至真要大論篇第七十四」의 “塞因塞用, 通因通用”에서 ‘因’과 ‘用’의 앞에 ‘塞’과 ‘通’의 같은 글자가 오는 운율에 따라 “寒因熱用”을 “寒因寒用”으로 校勘한 것이다<sup>1)</sup>. “寒因寒用”은 寒性藥物로 假寒病證을 치료하는 것을 가르킨다. 또는 “以寒治寒”이라고도 한다. 陽盛格陰의 眞熱假寒證에 적합하다. 陽熱內盛하면 임상에서 高熱, 煩渴, 小便短赤, 舌質紅絳, 脈數 등의 眞熱症狀이 나타나고, 陽氣가 멎혀 안에서 막히면 밖에 이르지 못하고 밖에서 陰과 겨루지도 못하면 또한 手足厥冷, 脈沈伏의 假寒象이 나타난다. 따라서 寒性藥物로 裏熱을 내려 그 本을 치료한다. 假寒의 象에 대하여 寒藥을 말하면 “寒因寒用”이 된다<sup>9)</sup>.

#### 7) “塞因塞用”

“塞因塞用<sup>1)</sup>”은 『黃帝內經 素問』 「至真要大論篇第七十四」에 나온다. 이는 補益藥物로 虛性 閉塞不通症狀이 있는 病證을 치료하는 것을 가르킨다. 또한 “以補開塞”이라고도 한다. 虛로 인하여 閉塞不通 증상

이 있는 眞虛假實證에 적합하다. 예컨대 血虛經閉證의 경우, 經閉가 血虛 所致이면 치료는 당연히 補血을 하게 되고 血이 충족되면 經은 通하게 된다. 또한 예컨대 腎虛尿閉證의 경우 小便不通이 腎陽虛衰하여 水液을 蒸化하지 못하면 치료는 당연히 溫補腎陽하게 되고 腎陽이 충족되면 小便은 자연히 通하게 된다. 또 한 예를 들면 脾虛便秘證의 경우, 大便不通은 脾氣虛衰하여 運化기능이 無力한 所致이면 치료는 당연히 健脾益氣해야하고 脾氣의 運化기능이 健全하면 大便은 자연히 通하게 된다. 이것이 바로 “以補開塞”의 의미이다<sup>9)</sup>.

#### 8) “通因通用”

“通因通用<sup>1)</sup>”은 『黃帝內經 素問』 「至真要大論篇第七十四」에 나온다. 이는 通利藥物로 實性 通泄症狀이 있는 病證을 치료하는 것을 가르킨다. 또한 “以通治通”이라고도 한다. 實邪가 안에서 막혀 通泄증상이 나타난 眞實假虛證에 적합하다. 예컨대 瘀血崩漏證의 경우, 出血이 그치지 않는 것은 瘀血이 안에서 막혀 血이 經으로 돌아가지 못한 所致이므로 치료는 당연히 活血化瘀해야 하고 瘀血이 제거되면 血은 자연히 經으로 돌아가 출혈은 자연히 그치게 된다. 또한 濕熱淋證의 경우, 尿頻, 尿急, 尿痛 등이 濕熱蘊積膀胱의 所致이므로 치료는 당연히 利尿通淋, 清化膀胱濕熱해야 하고 濕熱이 제거되면 淋證은 자연히 소실된다. 또한 食積泄瀉證의 경우 腹痛, 泄瀉가 食滯腸胃의 所致이면 치료는 당연히 消食導滯해야 하고 食積이 제거되면 泄瀉는 자연히 그치게 된다. 이것이 바로 “以通治通”의 의미이다<sup>9)</sup>.

## 2. 眞寒假熱, 眞熱假寒, 眞虛假實 및 眞實假虛

### 1) 眞寒假熱

眞寒假熱證은 陰寒이 안에서 盛하고 밖에서 陽과 겨루면 手足厥冷, 小便清長, 大便清冷, 舌淡苔白 등의 眞寒증상이 있고, 身熱이 있으나 옷과 이불을 덮으려하고 面色이 붉게 뜨고 갈증이 있으나 뜨거운 물을 마시고 싶어하는 假熱證候가 있는 것을 널리 가리킨다<sup>10)</sup>.

陰盛格陽은 格陽이라고도 한다. 陰寒이 지나치게 盛하여 極에 이르러 안에서 쌓여 막히고, 陽氣를 逼迫하여 밖으로 뜨게하면 內에는 眞寒이 있고 外에는 假熱의 병리상태를 형성하는 것을 가리킨다. 陰盛格

陽의 病證은 眞寒假熱證이 된다. 임상에서 面色蒼白, 四肢逆冷, 下利清穀, 精神萎靡, 畏寒蜷臥, 脈微欲絕 등의 虛寒證이 나타나고, 병세가 더 발전하여 面紅, 身熱, 口渴, 脈大 등의 假熱象이 나타난다. 여기에서 얼굴은 분장한 것 같이 붉은 색을 띠고, 身熱이 있으나 옷을 입고 이불을 덮고 싶어하며, 갈증이 있으나 뜨거운 물을 마시기를 좋아하고, 脈大하나 누르면 힘이 없는 假熱이다. 그러므로 眞寒假熱證이라고 한다. 그 질병의 本質은 虛寒證이다<sup>9)</sup>.

## 2) 眞熱假寒

眞熱假寒證은 熱(極肢)厥證이라고도 한다. 邪熱이熾盛하여 陽이 盛하고 밖에서 陰과 겨우면 壯熱口渴, 煩躁不寧, 胸腹灼熱, 手足厥冷, 便秘尿黃, 舌紅苔黃, 脈弦數 등의 증상을 흔히 보게 된다<sup>10)</sup>.

陽盛格陰은 格陰이라고도 한다. 陽熱이 한쪽으로 盛하여 極에 이르고 裏에 깊이 잠복하면 陽氣는 안에서 막히고, 밖으로 四肢에 이르지 못하며, 陰氣는 밖에서 겨우어 막히게 되어 內에는 眞熱이 있고 外에는 假寒이 있는 병리상태를 형성하는 것을 가리킨다. 陽盛格陰의 病證은 眞熱假寒證이다. 임상에서 壯熱, 面紅, 氣粗, 煩躁, 舌紅, 脈數大有力 등의 實熱證이 나타나고, 四肢厥冷, 脈沈伏 등의 假寒象도 나타난다. 그러므로 眞熱假寒證이라고 한다. 그 질병의 本質은 實熱證이다<sup>9)</sup>. 『景岳全書』 「傳忠錄」 「寒熱眞假篇」에서 “寒과 熱에 眞과 假가 있는데 陰證似陽과 陽證似陰이 여기에 해당된다. 대개 陰極하면 도리어 躁熱이 생기는데, 바로 內寒하면서 外熱한 것으로 즉, 眞寒假熱이다. 陽極하면 도리어 寒厥이 생기는데, 바로 內熱하면서 外寒한 것으로 즉, 眞熱假寒이다 (寒熱有眞假者, 陰證似陽, 陽證似陰也. 蓋陰極反能躁熱, 乃內寒而外熱, 卽眞寒假熱也. 陽極反能寒厥, 乃內熱而外寒, 卽眞熱假寒也.)”<sup>11)</sup>라고 하였고, 또한 “假熱은 水極似火를 말한다. …… 이것은 모두 陰盛格陽으로 즉, 熱이 아니다. (假熱者, 水極似火也. …… 此皆陰盛格陽, 卽非熱也.)”<sup>11)</sup> “假寒은 火極似水를 말한다. …… 이것은 陽極似陰으로 즉, 寒이 아니다. (假寒者, 火極似水也. …… 此陽極似陰, 卽非寒也.)”<sup>11)</sup>라고 하였다. 『成方切用』 「方劑總義」에서는 “假寒은 火極似水로 陽證似陰을 말한다. 外는 寒이 있으나 內는 熱이 있고, …… 이른바 熱極은 도리어 寒化를 겸하여 陽盛格陰이라고도 한다. (假寒者, 陽證似陰,

火極似水也. 外雖寒而內則熱, …… 所謂熱極反兼寒化, 亦曰陽盛格陰也.)”<sup>12)</sup>, “假熱은 陰證似陽으로 水極似火를 말한다. 外는 熱이 있으나 內는 寒이 있고, …… 이른바 寒極은 도리어 熱化를 겸하여 또한 陰盛格陽이라고도 한다. (假熱者, 陰證似陽, 水極似火也. 外雖熱而內則寒, …… 所謂寒極反兼熱化, 亦曰陰盛格陽也.)”<sup>12)</sup>라고 하였다.

## 3) 眞虛假實

病機의 本質은 “虛”이지만 “實”의 假象이 있는 것을 가리킨다. 대부분은 正氣가 虛弱하고 臟腑氣血이 不足하면 기능이 감퇴하여 氣化가 無力한 所致이다. 그 증후를 眞虛假實證이라고하고 또한 “至虛有盛候”라고도 한다. 예를 들면 脾虛하여 運化기능이 無力하면 腹部脹滿, 大便秘結 등의 假實증상이 나타날 수 있다<sup>9)</sup>. 『景岳全書』 「虛實篇」에서 “虛와 實은 不足과 有餘를 말한다. …… 虛한 경우에는 반드시 補를 해야하고, 實한 경우에는 반드시 瀉를 해야하는데, 이것은 쉽게 알 수 있는 것이다. 그러나 實 中에는 다시 虛가 있고, 虛 中에는 다시 實이 있음을 모른다. 그러므로 至虛之病에는 도리어 盛勢가 보이고, 大實之病에는 도리어 羸狀이 있다. 이것은 구분하지 않으면 안된다. (虛實者, 有餘不足也. …… 虛者宜補, 實者宜瀉, 此易知也. 而不知實中復有虛, 虛中復有實, 故每以至虛之病, 反見盛勢, 大實之病, 反有羸狀, 此不可不辨也.)”<sup>11)</sup>라고 하였다.

## 4) 眞實假虛

病機의 本質은 “實”이지만 “虛”의 假象이 있는 것을 가리킨다. 대부분은 邪氣가 亢盛하고 몸안에 멎쳐서 經絡의 흐름을 막고 氣血이 밖으로 도달되지 못한 所致이다. 그 증후는 眞實假虛證이라고 하고 또한 “大實有羸狀”이라고도 한다. 예를 들면, 熱積腸胃의 裏熱熾盛證에는 大便秘結, 腹滿硬痛拒按, 潮熱, 譫語 등의 實熱症狀이 나타나고 동시에 陽氣가 맺혀서 全身으로 분포되지 않아 面色蒼白, 四肢逆冷, 精神委頓 등의 虛寒의 假象이 나타난다<sup>9)</sup>.

## 3. 反治法의 실제 方劑

### 1) “熱因寒用” 方劑 - 通脈四逆加豬膽汁湯

“吐已下斷, 汗出而厥, 四肢拘急不解, 脈微欲絕者, 通脈四逆加豬膽汁湯主之.

通脈四逆加豬膽汁湯方：甘草二兩 炙 乾薑三兩，強人可四兩 附子大者一枚 生，去皮，破八片 豬膽汁半合 右四味，以水三升，煮取一升二合，去滓，內豬膽汁，分溫再服，其脈即來，無豬膽，以羊膽代之。”(398조)<sup>13)</sup>

通脈四逆加豬膽汁湯은 通脈四逆湯에 豬膽汁을 넣은 方劑로, 甘草, 乾薑, 附子和 豬膽汁의 4味로 조성된 方劑이다. 回陽救逆, 通達內外와 益陰和陽의 작용이 있어 霍亂吐利로 인한 陰竭陽亡證을 치료한다. 일반적으로 嘔吐와 下利가 그치면 正氣가 우세하고 邪氣는 물러나는 것으로 여기에 四肢가 따뜻해지고 脈이 회복되면 바로 陽氣가 회복되는 좋은 징조이다. 그러나 여기에서는 嘔吐와 下利가 그친 뒤에 도리어 “汗出而厥, 四肢拘急不解, 脈微欲絕”이 나타났다는 것은 正氣가 우세하고 邪氣가 물러나 병이 풀리려는 상황이 아니다. 嘔吐와 下利가 급하고 심하며, 津液의 손실이 매우 심하고 나중에는 더 이상 吐하고 下利할 것이 없어 “吐已下斷”에 이른 것이다. 陰寒內盛하고 陽氣外亡하면 汗出, 四肢厥逆이 나타난다. 津液이 모두 소진되고 陽氣가衰하여 微弱해지고 四肢의 筋脈이 溫煦하고 濡養하지 못하면 四肢拘急不解가 나타난다. 陰盛陽微하고 생긴 陽이 끊어질려고 하고 게다가 液脫을 겸하면 脈微欲絕이 나타난다. 이 때 四逆湯으로 回陽救逆만 하면 오히려 純陽之品이 浮陽을 躁動하고 더욱 그 陰을 다 말리게 되므로 通脈四逆加豬膽汁湯을 사용하여 한편으로는 回陽救逆하고 동시에 通脈散寒과 益陰和陽하여야 病機를 멈추게 할 수 있다.

通脈四逆湯에 豬膽汁을 넣는 이유는 다음과 같다: 첫째, 益陰作用이다. 嘔吐와 下利를 한 뒤에 陰液이 모두 마르면 豬膽汁을 넣어 益陰작용을 하게 한다. 둘째, 豬膽汁의 性味는 苦寒하여 乾薑과 附子의 辛熱劫陰의 폐단을 억제한다. 셋째, 豬膽汁은 益陰작용뿐만 아니라 和陽작용이 있다. 네째, 그 鹹苦의 反佐로써 熱藥을 陰分으로 끌고 들어가 寒邪가 辛熱藥物을 거부하고 받아들이지 못하게 하는 것을 방지한다<sup>14)</sup>. 通脈四逆加豬膽汁湯證은 嘔吐와 下利를 한 뒤에 “汗出而厥, 四肢拘急不解, 脈微欲絕”이 나타나 通脈四逆湯證 보다 더 위중한 眞寒假熱에 해당된다.

## 2) “熱因熱用” 方劑 - 通脈四逆湯

“少陰病, 下利清穀, 裏寒外熱, 手足厥逆, 脈微欲絕, 身反不惡寒, 其人面赤色, 或腹痛, 或乾嘔, 或咽痛, 或利止脈不出者, 通脈四逆湯主之.

通脈四逆湯方：甘草二兩 炙 附子大者一枚 生用，去皮，破八片 乾薑三兩，強人可四兩 右三味，以水三升，煮取一升二合，去滓，分溫再服，其脈即出者愈。面色赤者，加葱九莖。腹中痛者，去葱，加芍藥二兩。嘔者，加生薑二兩。咽痛者，去芍藥，加桔梗一兩。利止脈不出者，去桔梗，加人蔘二兩。”(324조)<sup>13)</sup>

“下利清穀，裏寒外熱，汗出而厥者，通脈四逆湯主之。”(378조)<sup>13)</sup>

通脈四逆湯은 四逆湯의 附子의 용량을 늘리고 乾薑의 용량은 倍로 늘린 方劑이고, 甘草, 附子和 乾薑의 3味로 조성된 方劑이다. 破陰回陽, 通達內外의 작용이 있어 少陰病, 陰盛格陽證을 치료한다. 그 증상은 下利清穀, 裏寒外熱, 手足厥逆, 脈微欲絕, 身反不惡寒, 其人面赤色, 或腹痛, 或乾嘔, 或咽痛, 或利止脈不出이다. 이 중에 “下利清穀, 手足厥逆, 脈微欲絕”은 裏寒에 해당되고, “身反不惡寒, 其人面赤色”은 外熱에 해당된다. 즉 裏寒外熱로 裏眞寒外假熱에 해당된다. 眞寒假熱의 면에서 通脈四逆湯證을 분석하면 裏寒은 眞寒에, 外熱은 假熱에 해당된다고 볼 수 있다.

## 3) “寒因熱用” 方劑 - 白虎加人蔘湯

“服桂枝湯, 大汗出後, 大煩渴不解, 脈洪大者, 白虎加人蔘湯主之.”(27조)<sup>13)</sup>

“傷寒, 若吐若下後, 七八日不解, 熱結在裏, 表裏俱熱, 時時惡風, 大渴, 舌上乾燥而煩, 欲飲水數升者, 白虎加人蔘湯主之.

白虎加人蔘湯方：知母六兩 石膏一斤 碎 甘草二兩 炙 人蔘二兩 粳米六合 右五味，以水一斗，煮米熟，湯成，去滓，溫服一升，日三服。此方立夏後，立秋前乃可服。立秋後不可服。正月二月三月尚凜冷，亦不可與服之，與之則嘔利而腹痛。諸亡血虛家亦不可與，得之則腹痛利者，但可溫之，當愈。”(176조)<sup>13)</sup>

“傷寒，無大熱，口燥渴，心煩，背微惡寒者，白虎加人蔘湯主之。”(177조)<sup>13)</sup>

“傷寒，脈浮，發熱無汗，其表不解者，不可與白虎湯。渴欲飲水，無表證者，白虎加人蔘湯主之。”(178조)<sup>13)</sup>

“若渴欲飲水，口乾舌燥者，白虎加人蔘湯主之。”(232조)<sup>13)</sup>

白虎加人蔘湯은 知母, 石膏, 甘草, 人蔘과 粳米의 5味로 조성된 方劑이다. 辛寒清熱, 益氣生津의 작용이 있어 熱盛津氣兩傷證을 치료한다. 그 증상은 白虎湯證에 汗出過多, 大煩渴, 微惡風寒과 脈洪大無力이

나타난다. 그 病機는 熱邪가 熾盛하여 津이 다치고 氣가 소진된다<sup>14)</sup>. 이 중에 白虎湯證은 裏熱로 眞熱에 해당되고, “微惡風寒과 脈洪大無力”는 假寒에 해당된다. 즉 眞熱假寒에 해당된다. 眞熱假寒의 면에서 白虎加人蔘湯을 분석하면 眞熱에는 石膏와 知母가, 假寒에는 甘草, 人蔘과 粳米가 작용한다고 볼 수 있다.

#### 4) “寒因寒用” 方劑 - 白虎湯

“傷寒，脈浮，發熱無汗，其表不解，不可與白虎湯。”(178조)<sup>13)</sup>

“傷寒，脈浮滑，此表有熱，裏有寒，白虎湯主之。

白虎湯方：知母六兩 石膏一斤 碎 甘草二兩 粳米六合 右四味，以水一斗，煮米熟，湯成，去滓，溫服一升，日三服。”(184조)<sup>13)</sup>

“三陽合病，腹滿身重，難以轉側，口不仁，而面垢，譫語遺尿。發汗則譫語，下之則額上生汗，手足逆冷。若自汗出者，白虎湯主之。”(229조)<sup>13)</sup>

“傷寒，脈滑而厥者，裏有熱也，白虎湯主之。”(357조)<sup>13)</sup>

白虎湯은 知母, 石膏, 甘草와 粳米의 4味로 구성된 方劑이다. 淸熱生津의 작용이 있어 陽明裏熱證을 치료한다. 그 증상은 三陽合病, 腹滿身重, 難以轉側, 口不仁, 而面垢, 譫語遺尿. 發汗則譫語, 下之則額上生汗, 手足逆冷. 自汗出, 傷寒, 脈滑而厥이다. ‘三陽合病’은 발병초기에 太陽, 陽明과 少陽의 三經證이 동시에 나타나고, 병세가 발전함에 따라 太陽과 少陽의 病邪가 陽明에 병합되어 陽明裏熱만이 盛한 病증이 나타난다. 陽明은 腹을 주관하여 熱壅氣滯하므로 ‘腹滿’이 생긴다. 熱이 盛하고 氣가 소진되며 經脈이不利해지면 ‘身重, 難以轉側’이 나타난다. 裏熱이 熾盛하고 津液이 불살라지면 ‘口不仁’이 나타나 음식맛을 모르게 되고 言語가 不利해진다. 裏熱이 熏蒸하면 얼굴에 때가 낀 것 같은 ‘面垢’가 나타난다. 熱이 요란하여 神昏하면 ‘譫語’가 나타나고, 熱이 神明을 요란시키고 膀胱의 膀胱근이 느슨해지면 ‘遺尿’가 나타난다. 裏熱이 熾盛하여 津을 밖으로 새나가게 해서 ‘自汗出’이 나타난 것이다. 表證이 있다고 오인하여 汗法을 사용하면 ‘譫語’를 가중시킨다. 陽明腑實證으로 오인하여 下法을 함부로 사용하면 반드시 陰竭陽亡하여 ‘額上生汗, 手足逆冷’이 나타난다<sup>14)</sup>. 이 중에 “三陽合病, 腹滿身重, 難以轉側, 口不仁, 而面垢, 譫語遺尿. 發汗則譫語”은 裏熱로 眞熱에 해당되고, “下之則額上

生汗, 手足逆冷. 自汗出, 傷寒, 脈滑而厥”는 假寒에 해당된다. 즉 眞熱假寒에 해당된다. 眞熱假寒의 면에서 白虎湯을 분석하면 眞熱에는 石膏와 知母가, 假寒에는 甘草와 粳米가 작용한다고 볼 수 있다.

#### 5) “塞因塞用” 方劑 - 補中益氣湯

“黃芪一錢 甘草炙五分 人蔘去蘆 升麻 柴胡 橘皮 當歸身酒洗 白朮各三分

上咬咀，都作一服，水三盞，煎至一盞，去渣，早飯後溫服。如傷之重者，二服而愈，量輕重治之。”<sup>15)</sup>

補中益氣湯은 黃芪, 甘草, 人蔘, 升麻, 柴胡, 橘皮, 當歸와 白朮의 8味로 구성된 方劑이다. 補中益氣와 昇陽舉陷의 작용이 있어 脾不昇淸證, 氣虛發熱證과 中氣下陷證을 치료한다. 脾不昇淸證의 증상은 頭暈目眩, 視物昏聩, 耳鳴耳聾, 少氣懶言, 語聲低微, 面色萎黃, 納差便溏, 舌淡脈弱이다. 氣虛發熱證의 증상은 身熱, 自汗, 渴喜熱飲, 氣短乏力, 舌淡而胖, 脈大無力이다. 中氣下陷證의 증상은 脫肛, 子宮脫垂, 久瀉久痢, 崩漏等に 氣短乏力, 納差便溏, 舌淡, 脈虛軟을 수반한다. 大便秘澀하면 當歸 1錢 大黃(酒洗, 煨) 5分 혹은 1錢, 玄明粉 5分 혹은 1錢을 넣고 煎湯하여 복용한다.

이 중에 “脾不昇淸證, 氣虛發熱證과 中氣下陷證”은 眞虛에 해당되고, “大便秘澀”은 假實에 해당된다. 즉 眞虛假實에 해당된다. 眞虛假實의 면에서 補中益氣湯 加味를 분석하면 眞虛에는 黃芪, 甘草, 人蔘, 升麻, 柴胡, 橘皮, 當歸와 白朮이, 假實에는 大黃과 玄明粉이 작용한다고 볼 수 있다.

#### 6) “塞因通用” 方劑 - 半夏瀉心湯

“傷寒五六日，嘔而發熱者，柴胡湯證具，而以他藥下之，柴胡證仍在者，復與柴胡湯。此雖已下之，不爲逆，必蒸蒸而振，却發熱汗出而解。若心下滿而鞭痛者，此爲結胸也，大陷胸湯主之。但滿而不痛者，此爲痞，柴胡不中與之，宜半夏瀉心湯。

半夏瀉心湯方：半夏半升 洗 黃芩 乾薑 人蔘 已上各三兩 黃連一兩 大棗十二枚 擘 甘草 三兩 炙 右七味，以水一斗，煮取六升，去滓，再煮取三升，溫服一升，日三服。”(157조)<sup>13)</sup>

半夏瀉心湯은 小柴胡湯에서 柴胡와 生薑을 빼고, 黃連과 乾薑을 넣은 方劑로, 半夏, 黃芩, 乾薑, 人蔘, 黃連, 大棗와 甘草의 7味로 구성된 方劑이다. 寒熱平

調와 消痞散結의 작용이 있어 胃氣不和의 痞證을 치료한다. 그 증상은 心下痞, 但滿而不痛, 或嘔吐, 腸鳴下利, 舌苔膩而微黃이다. 小柴胡湯證을 잘못 瀉下하여 中陽이 다치고 陽虛하면 寒하고 邪熱이 虛를 틈타 들어가서 寒熱錯雜하고 虛實相兼하고 病邪가 中焦에 멎지면 국소가 막히고 불편하여 痞硬이 이루어지고 病邪는 無形에 해당되므로 滿而不痛하게 된다. 脾胃가 不和하고 昇降이 정상을 벗어나면 嘔吐, 腸鳴下利가 나타난다. 舌苔膩而微黃은 胃氣不和의 특징이다.

“滿而不痛”의 心下痞는 假實에 해당되고, “腸鳴下利”는 眞虛에 해당된다. 眞虛假實의 면에서 半夏瀉心湯을 분석하면 眞虛에는 人蔘, 大棗와 甘草가, 假實에는 半夏, 乾薑, 黃芩과 黃連이 작용한다고 볼 수 있다.

#### 7) “通因通用” 方劑 - 大承氣湯

“陽明病, 脈遲, 雖汗出不惡寒者, 其身必重, 短氣, 腹滿而喘, 有潮熱者, 此外欲解, 可攻裏也. 手足濇然而汗出者, 此大便已鞭也, 大承氣湯主之. 若汗多, 微發熱惡寒者, 外未解也, 其熱不潮, 未可與承氣湯. 若腹大滿不痛者, 可與小承氣湯微和胃氣, 勿令大泄下.

大承氣湯方: 大黃四兩 酒洗 厚朴半斤 炙, 去皮 枳實五枚 炙 芒硝三合 右四味, 以水一斗, 先煮二物, 取五升, 去滓, 內大黃, 煮取二升, 去滓, 內芒硝, 更上火微一兩沸, 分溫再服. 得下, 餘勿服.

小承氣湯方: 大黃四兩 厚朴二兩 炙, 去皮 枳實三枚 大者, 炙 已上三味, 以水四升, 煮取一升二合, 去滓, 分溫二服. 初服湯當更衣, 不爾者盡飲之. 若更衣者, 勿服之.”(217조)<sup>13)</sup>

“陽明病, 潮熱, 大便微硬者, 可與大承氣湯. 不硬者, 不可與之. 若不大便六七日, 恐有燥屎, 欲知之法, 少與小承氣湯, 湯入腹中, 轉失氣者, 此有燥屎, 乃可攻之. 若不轉失氣者, 此但初頭鞭, 後必漉, 不可攻之, 攻之必脹滿不能食也, 欲飲水者, 與水則噦. 其後發熱者, 必大便復鞭而少也, 以小承氣湯和之. 不轉失氣者, 慎不可攻也.”(218조)<sup>13)</sup>

“傷寒若吐若下後不解, 不大便五六日, 上至十餘日, 日晡所發潮熱, 不惡寒, 獨語如見鬼狀. 若劇者, 發則不識人, 循衣摸牀, 惕而不安, 微喘直視, 脈弦者生, 濇者死. 微者, 但發熱譫語者, 大承氣湯主之. 若一服利, 止後服.”(222조)<sup>13)</sup>

“陽明病, 譫語有潮熱, 反不能食者, 胃中必有燥屎五

六枚也. 若能食者, 但鞭爾, 宜大承氣湯下之.”(225조)<sup>13)</sup>

“汗出譫語者, 以有燥屎在胃中, 此爲風也, 須下之, 過經乃可下之. 下之若早, 語言必難, 以表虛裏實故也. 下之則愈, 宜大承氣湯.”(227조)<sup>13)</sup>

“二陽併病, 太陽證罷, 但發潮熱, 手足絜熱汗出, 大便難而譫語者, 下之則愈, 宜大承氣湯.”(230조)<sup>13)</sup>

“陽明病, 下之, 心中懊憹而煩, 胃中有燥屎者, 可攻. 腹微滿, 初頭鞭, 後必漉, 不可攻之. 若有燥屎者, 宜大承氣湯.”(247조)<sup>13)</sup>

“病人煩熱, 汗出則解, 又如瘧狀, 日晡所發熱者, 屬陽明也. 脈實者, 宜下之. 脈浮虛者, 宜發汗. 下之與大承氣湯, 發汗宜桂枝湯.”(249조)<sup>13)</sup>

“大下後, 六七日不大便, 煩不解, 腹滿痛者, 此有燥屎也. 所以然者, 本有宿食故也, 宜大承氣湯.”(250조)<sup>13)</sup>

“病人小便不利, 大便乍難乍易, 時有微熱, 喘冒不能臥者, 有燥屎也, 宜大承氣湯.”(251조)<sup>13)</sup>

“得病二三日, 脈弱, 無太陽 柴胡證, 煩燥, 心下鞭, 至四五日, 雖能食, 以小承氣湯, 少少與微和之, 令小安. 至六日, 與承氣湯一升. 若不大便六七日, 小便少者, 雖不能食, 但初頭鞭, 後必漉, 未定成鞭, 攻之必漉. 須小便利, 屎定鞭, 乃可攻之, 宜大承氣湯.”(260조)<sup>13)</sup>

“傷寒六七日, 目中不了了, 睛不和, 無表裏證, 大便難, 身微熱者, 此爲實也, 急下之, 宜大承氣湯.”(261조)<sup>13)</sup>

“陽明, 發熱汗多者, 急下之, 宜大承氣湯.”(262조)<sup>13)</sup>

“發汗不解, 腹滿痛者, 急下之, 宜大承氣湯.”(263조)<sup>13)</sup>

“腹滿不減, 減不足言, 當下之, 宜大承氣湯.”(264조)<sup>13)</sup>

“陽明少陽合病, 必下利, 其脈不負者, 順也, 負者, 失也, 互相剋賊, 名爲負也. 脈滑而數者, 有宿食也, 當下之, 宜大承氣湯.”(265조)<sup>13)</sup>

“少陰病, 得之二三日, 口燥咽乾者, 急下之, 宜大承氣湯.”(327조)<sup>13)</sup>

“少陰病, 自利清水, 色純青, 心下必痛, 口乾燥者, 急下之, 宜大承氣湯.”(328조)<sup>13)</sup>

“少陰病, 六七日, 腹脹, 不大便者, 急下之, 宜大承氣湯.”(329조)<sup>13)</sup>

大承氣湯은 大黃, 厚朴, 枳實과 芒硝의 4味로 조성



된 方劑이다. 峻下熱結의 작용이 있어 陽明腑實證, 熱結旁流證과 裏熱實證(熱厥, 瘧病 혹은 發狂)을 치료한다. 陽明腑實證의 증상은 大便秘結, 頻轉矢氣, 脘腹痞滿, 腹痛拒按, 按之則硬, 甚或潮熱譫語, 手足澀然汗出, 舌苔黃燥起刺, 或焦黑燥裂, 脈沈實이다. 熱結旁流證의 증상은 下利清水, 色純青, 脘腹疼痛, 按之堅硬有塊, 口舌乾燥, 脈滑數이다. 眞實假虛의 면에서 大承氣湯의 적응증을 분석하면 陽明腑實證과 裏熱實證은 眞實에 해당되고, 熱結旁流證의 下利는 假虛에 해당된다고 볼 수 있다.

8) “通因塞用” 方劑 - 黃龍湯

“大黃 芒硝 枳實 厚朴 甘草 人蔘 當歸

水二盅, 薑三片, 棗子二枚, 煎之後, 再入桔梗煎一撮, 熱沸爲度.”<sup>16)</sup>

黃龍湯은 大承氣湯에 人蔘, 當歸, 生薑, 大棗와 桔梗을 넣은 方劑로, 大黃, 芒硝, 枳實, 厚朴, 甘草, 人蔘과 當歸의 7味로 구성된 方劑이다. 瀉熱通便과 補氣養血의 작용이 있어 裏熱腑實에 氣血不足이 있는 병증을 치료한다. 그 증상은 自利清水, 色純青, 或大便秘結, 脘腹脹滿, 硬痛拒按, 身熱口渴, 神倦少氣, 譫語甚或循衣撮空, 神昏肢厥, 舌苔焦黃或焦黑, 脈虛이다. 이 중에 “自利清水, 色純青, 或大便秘結, 脘腹脹滿, 硬痛拒按, 身熱口渴, 譫語甚或循衣撮空, 神昏肢厥, 舌苔焦黃或焦黑”은 裏熱腑實에 해당되고, “神倦少氣, 脈虛”는 氣血不足에 해당된다. 즉 邪實正虛이자 眞實假虛에 해당된다. 眞實假虛의 면에서 黃龍湯을 분석하면 眞實에는 大承氣湯이, 假虛에는 人蔘, 當歸, 生薑과 大棗가 작용한다고 볼 수 있다.

IV. 考察

“甚者從之”<sup>1)</sup>, “從者反治”<sup>1)</sup>와 “熱因寒用, 寒因熱用, 塞因塞用, 通因通用”<sup>1)</sup>의 反治法이 『黃帝內經 素問』 「至眞要大論篇第七十四」에서 제시되었다. 여기에서 쟁점이 되는 것은 ‘熱因寒用, 寒因熱用’<sup>1)</sup>으로 현재 대부분의 학자들은 ‘塞因塞用, 通因通用’<sup>1)</sup>에서 ‘因’과 ‘用’의 앞에 ‘塞’과 ‘通’의 같은 글자가 오는 운용에 따라 ‘熱因熱用, 寒因寒用’으로 校勘하였다. 반대로 ‘塞因塞用, 通因通用’은 앞의 ‘熱因寒用, 寒因熱用’의 방식 즉 ‘因’과 ‘用’의 앞에 ‘寒’과 ‘熱’의 다른 글자가 오는 운용에 따라 ‘塞因通用, 通因塞用’으로 校勘할 수도 있다. 과연 어느 방식으로 校勘하고 이해하는 것이 합리적인지를 문헌, 병증과 실제 사용되고 있는 방제에 근거하여 제시할 것이다.

‘熱因寒用, 寒因熱用’과 ‘熱因熱用, 寒因寒用’은 寒熱의 眞假와 관련되어 있고, ‘塞因塞用, 通因通用’과 ‘塞因通用, 通因塞用’은 虛實의 眞假와 관련되어 있다.

‘熱因寒用, 寒因熱用’과 ‘熱因熱用, 寒因寒用’을 病因과 治法으로 분석하면, 앞의 두 글자인 ‘熱因’과 ‘寒因’은 寒熱眞假의 ‘假熱’과 ‘假寒’을 의미하고, 뒤의 두 글자인 ‘寒用’과 ‘熱用’은 ‘寒法’과 ‘熱法’의 治法을 의미한다. 따라서 ‘熱因’과 ‘寒因’은 寒熱眞假의 면에서 ‘假熱眞寒’과 ‘假寒眞熱’이 된다. 다시 말해서 ‘熱因寒用’은 그 病因이 眞寒假熱이고 그 治法은 寒法이며, ‘寒因熱用’은 그 病因이 眞熱假寒이고 그 治法은 熱法이며, ‘熱因熱用’은 그 病因이 眞寒假熱이고 그 治法은 熱法이며, ‘寒因寒用’은 그 病因이 眞熱假寒이고 그 治法은 寒法이 된다 (Table 1).

Table 1. Analyzing paradoxical treatments related to judging true or false of cold and heat based on pathogenesis and therapeutic methods.

Paradoxical treatments	Pathogenesis	Therapeutic methods	Formulas
Yeorinhanyong (熱因寒用)	Yeorin: Pseudo-heat symptoms(gayeol), Real cold syndrome(jinhan)	Hanyong: Cold method	Tongmaeksayeokgaje odamjeuptang
Haninyeoryong (寒因熱用)	Hanin: Pseudo-cold symptoms(gahan), Real heat syndrome(jinyeol)	Yeoryong: Hot method	Baekhogainsamtang
Yeorinyeoryong (熱因熱用)	Yeorin: Pseudo-heat symptoms(gayeol), Real cold syndrome(jinhan)	Yeoryong: Hot method	Tongmaeksayeoktang
Haninhanyong (寒因寒用)	Hanin: Pseudo-cold symptoms(gahan), Real heat syndrome(jinyeol)	Hanyong: Cold method	Baekhotang

‘塞因塞用, 通因通用’과 ‘塞因通用, 通因塞用’을 病因과 治法으로 분석하면, 앞의 두 글자인 ‘塞因’과 ‘通因’은 虛實眞假의 ‘假實’과 ‘假虛’를 의미하고, 뒤의 두 글자인 ‘塞用’과 ‘通用’은 ‘補法’과 ‘瀉法’의 治法을 의미한다. ‘塞’은 막히다의 뜻으로 병증으로는 막혀서 지나치게 되는 ‘實’의 개념이 되고, 治法으로는 우리 몸의 필요한 것을 밖으로 나가지 못하게 막아서 채우는 ‘補’의 개념이다. ‘通’은 통하여 흘러 나가는 뜻으로 병증으로는 우리 몸에서 무언가가 빠져 나가는

‘虛’의 개념이고, 治法으로는 우리 몸의 불필요한 것들을 밖으로 내 보내는 ‘瀉’의 개념이다. 따라서 ‘塞因’과 ‘通因’은 虛實眞假의 면에서 ‘假實眞虛’와 ‘假虛眞實’이 된다. 다시 말해서 ‘塞因塞用’은 그 病因이 眞虛假實이고 그 治法은 補法이며, ‘通因通用’은 그 病因이 眞實假虛이고 그 治法은 瀉法이며, ‘塞因通用’은 그 病因이 眞虛假實이고 그 治法은 瀉法이며, ‘通因塞用’은 그 病因이 眞實假虛이고 그 治法은 補法이 된다 (Table 2).

Table 2. Analyzing paradoxical treatments related to judging true or false of deficiency and excess based on pathogenesis and therapeutic methods.

Paradoxical treatments	Pathogenesis	Therapeutic methods	Formulas
Saeginsaegyong (塞因塞用)	Saegin: Pseudo-excess symptoms(gasaek=gasil), Real deficiency syndrome(jinheo)	Saegyong: Tonifying method	Bojungkigtang
Tongintongyong (通因通用)	Tongin: Pseudo-deficiency symptoms(gatong=gaheo), Real excess syndrome(jinsil)	Tongyong: Purging method	Daeseunggitang
Saegintongyong (塞因通用)	Saegin: Pseudo-excess symptoms(gasaek=gasil), Real deficiency syndrome(jinheo)	Tongyong: Purging method	Banhasasintang
Tonginsaegyong (通因塞用)	Tongin: Pseudo-deficiency symptoms(gatong=gaheo), Real excess syndrome(jinsil)	Saegyong: Tonifying method	Hwangnyongtang

이에 따라 ‘熱因寒用, 寒因熱用, 熱因熱用, 寒因寒用, 塞因塞用, 通因通用, 塞因通用, 通因塞用’의 반치법을 다음과 같이 정의할 수 있다 (Table 3).

Table 3. Definition of paradoxical treatments related to judging true or false of cold and heat, deficiency and excess.

Paradoxical treatments	Definition	Remarks
Yeorinhanyong (熱因寒用)	Treating pseudo-heat symptoms and real cold syndrome with cold herbs	
Haninyeoryong (寒因熱用)	Treating pseudo-cold symptoms and real heat syndrome with hot herbs	
Yeorinyeoryong (熱因熱用)	Treating pseudo-heat symptoms and real cold syndrome with hot herbs	Heat treatment with heat, Excessive eum rejecting yang
Haninhanyong (寒因寒用)	Treating pseudo-cold symptoms and real heat syndrome with cold herbs	Cold treatment with cold, Excessive yang rejecting eum
Saeginsaegyong (塞因塞用)	Treating pseudo-excess symptoms and real deficiency syndrome with tonic herbs	
Tongintongyong (通因通用)	Treating pseudo-deficiency symptoms and real excess syndrome with purgative herbs	
Saegintongyong (塞因通用)	Treating pseudo-excess symptoms and real deficiency syndrome with purgative herbs	
Tonginsaegyong (通因塞用)	Treating pseudo-deficiency symptoms and real excess syndrome with tonic herbs	

위의 反治法 중에서 『黃帝內經 素問』 「至眞要大論篇第七十四」에서는 “熱因寒用, 寒因熱用, 塞因塞用, 通因通用”<sup>1)</sup>을 취할 것인가? 결론적으로 말하면 『黃帝內經 素問』 「至眞要大論篇第七十四」이 취한 反治法이 우리 몸에 나타난 병증에 맞게 합리적으로 설명된 治法이라고 생각한다.

‘熱因寒用, 寒因熱用’과 ‘熱因熱用, 寒因寒用’은 寒

과 熱의 온도 차이에 대응한 치법이다. ‘塞因塞用, 通因通用’과 ‘塞因通用, 通因塞用’은 邪氣의 實과 正氣의 虛에 대응한 치법이다.

‘熱因寒用’은 동상의 치료에서 그 현상을 이해할 수 있다. 온도에 국한해서 논하자면 동상은 그 원인이 寒冷이고 그 치료는 22℃-27℃의 온도로 천천히 환부를 따뜻하게 해야 한다<sup>17)</sup>. 상식적으로 동상의 원

인이 寒冷이니까 치료도 여기에 대응하여 高溫의 熱湯을 급히 사용해야 할 것으로 생각되나 그럴 경우 도리어 화상을 입게 된다. 다시 말하면 凍傷의 원인인 寒冷에 어느 정도 순응하는 낮은 온도로 대응하는 치료법이다. 이는 眞寒에 순응하는 寒涼藥으로 眞寒假熱證을 치료하는 방법과 비슷하다. 通脈四逆加豬膽汁湯은 通脈四逆湯에 豬膽汁을 넣은 方劑로, 甘草, 乾薑, 附子和 豬膽汁의 4味로 구성된 方劑이다. 眞寒假熱證에 通脈四逆湯만을 투여할 경우 眞寒의 병세가 심하여 몸에서 받아들이지 않고 거부반응을 보이므로 眞寒의 病性에 순응하는 豬膽汁을 넣어 투여하면 무난하게 眞寒假熱證을 치료하게 된다. 이는 通脈四逆湯에 豬膽汁을 넣었을 때가 그렇지 않은 것보다 출혈성 쇼크 개선작용이 현저하다<sup>18)</sup>는 것이 실험적으로도 입증되었다.

‘寒因熱用’은 火傷의 치료에서 그 현상을 이해할 수 있다. 온도에 국한해서 논하자면 火傷은 그 원인이 熱湯이고 그 치료는 10℃-25℃의 온도로 천천히 환부를 식혀야 한다<sup>19)</sup>. 상식적으로 화상의 원인이 熱湯이니까 치료도 여기에 대응하여 영하의 氷水로 급히 사용해야 할 것으로 생각되나 그럴 경우 도리어 저체온증과 피부손상을 입게 된다. 다시 말하면 火傷의 원인인 熱湯에 어느 정도 순응하는 온도로 대응하는 치료법이다. 이는 眞熱에 순응하는 溫熱藥으로 眞熱假寒證을 치료하는 방법과 유사하다. 白虎加人蔘湯은 白虎湯에 人蔘을 넣은 方劑로 知母, 石膏, 甘草, 人蔘과 粳米의 5味로 구성된 方劑이다. 眞熱假寒證에 白虎湯만을 투여할 경우 眞熱의 병세가 심하여 몸에서 받아들이지 않고 거부반응을 보이므로 眞熱의 病性에 순응하는 人蔘을 넣어 투여하면 원만하게 眞熱假寒證을 치료하게 된다.

따라서 ‘熱因寒用, 寒因熱用’은 병이 重하면 병세에 순응하여 치료하는 ‘甚者從之’의 反治法과도 부합됨은 물론이고, 『黃帝內經 素問』 「五常政大論篇第七十」의 “治熱以寒, 溫而行之; 治寒以熱, 涼而行之”<sup>20)</sup> 와도 잘 맞는다.

그러나 ‘熱因熱用’은 溫熱藥으로 眞寒假熱證을 치료하는 방법으로 병증이 重한 ‘眞寒’에는 반대가 되고 병증이 가벼운 ‘假熱’에는 순응하여 결국은 ‘逆者正治’와 ‘寒者熱之’의 치법에 부합되어 正治法에 가깝다. 通脈四逆湯은 四逆湯의 附子の 용량을 늘리고 乾薑의 용량은 倍로 늘린 方劑이고, 甘草, 附子和 乾薑의 3

味로 구성된 方劑이다. 通脈四逆湯은 ‘假熱’ 여부에 관계없이 ‘眞寒’에만 초점을 맞추어 치료하는 방제가 된다. ‘寒因寒用’은 寒涼藥으로 眞熱假寒證을 치료하는 방법으로 병증이 重한 ‘眞熱’에는 반대가 되고 병증이 가벼운 ‘假寒’에는 순응하여 결국은 ‘逆者正治’와 ‘熱者寒之’의 치법에 부합되어 正治法에 가깝다. 白虎湯은 知母, 石膏, 甘草와 粳米의 4味로 구성된 方劑이다. 白虎湯은 ‘假寒’ 여부에 관계없이 ‘眞熱’에만 초점을 맞추어 치료하는 방제가 된다.

‘塞因塞用’은 補藥으로 ‘眞虛’를 치료하여 ‘假實’의 痞證, 汗不出, 小便利와 便秘를 치료하게 된다. 補中益氣湯은 黃芪, 甘草, 人蔘, 升麻, 柴胡, 橘皮, 當歸와 白朮의 8味로 구성된 方劑이다. 補中益氣湯은 ‘假實’ 여부에 관계없이 ‘眞虛’에 초점을 맞추어 치료하는 방제가 된다. 岳寶雲과 尙素芳은 虛로 생긴 脹滿病證에 補中益氣湯을 사용한 임상경험을 제시하였는데<sup>20)</sup>, 이를 뒷받침한다.

‘通因通用’은 瀉藥으로 ‘眞實’를 치료하여 ‘假虛’의 汗出, 嘔吐, 小便利와 泄瀉를 치료하는 방법이다. 大承氣湯은 大黃, 厚朴, 枳實과 芒硝의 4味로 구성된 方劑이다. 大承氣湯은 ‘假虛’의 여부에 관계없이 ‘眞實’에 초점을 맞추어 치료하는 방제가 된다.

그러나 ‘塞因通用’은 瀉藥으로 ‘眞虛’를 치료하여 ‘假實’의 痞證, 汗不出, 小便利와 便秘를 치료하게 된다. 일반적으로는 병증이 重한 ‘眞虛’에 瀉藥을 기본 바탕으로 하지 않는다는 점이다. 왜냐하면 正氣는 우리 몸에서 보존되고 계속 보충되어야 할 것이기 때문이다.

‘通因塞用’은 補藥으로 ‘眞實’을 치료하여 ‘假虛’의 汗出, 嘔吐, 小便利와 泄瀉를 치료하는 방법이다. 일반적으로는 병증이 重한 ‘眞實’에 補藥을 사용하여 實邪를 치료하지 않는다는 점이다. 왜냐하면 實邪는 우리 몸에서 보존해서는 안되고 몰아내야 할 것이기 때문이다.

이상의 결과는 『黃帝內經 素問』 「至眞要大論篇第七十四」에서 제시한 ‘熱因寒用, 寒因熱用, 塞因塞用, 通因通用’의 反治法은 관련된 문헌, 寒熱과 虛實의 眞假 및 실제로 사용된 方劑에 근거하여 볼 때 『黃帝內經 素問』 「至眞要大論篇第七十四」에서 제시한 대로 이해하는 것이 실제 우리 몸에 나타난 병증에 맞는 합리적인 反治法이라고 생각된다.

## V. 結論

『黃帝內經 素問』 「至眞要大論篇第七十四」에서 제시한 ‘熱因寒用, 寒因熱用, 塞因塞用, 通因通用’의 反治法을 관련된 문헌, 寒熱과 虛實의 眞假 및 실제로 사용된 方劑에 근거하여 다음과 같은 결론을 얻었다.

熱因寒用은 寒涼藥으로 眞寒假熱證을 치료하는 방법으로 通脈四逆加豬膽汁湯이 적합하고, 寒因熱用은 溫熱藥으로 眞熱假寒證을 치료하는 방법으로 白虎加人蔘湯이 적합하고, 塞因塞用은 補藥으로 眞虛假實證을 치료하는 방법으로 補中益氣湯이 적합하며, 通因通用은 瀉藥으로 眞實假虛證을 치료하는 방법으로 大承氣湯이 적합하다. 뿐만 아니라 『黃帝內經 素問』 「五常政大論篇第七十」의 “治熱以寒, 溫而行之; 治寒以熱, 涼而行之” 와도 잘 맞는다.

이상의 결과에서 관련된 문헌, 寒熱과 虛實의 眞假 및 실제로 사용된 方劑에 근거하여 볼 때 『黃帝內經 素問』 「至眞要大論篇第七十四」에서 제시한 대로 이해하는 것이 실제 우리 몸에 나타난 병증에 맞는 합리적인 反治法이라고 생각된다.

## Acknowledgement

This study was supported by the Convergence of Conventional Medicine and Traditional Korean Medicine R&D program funded by the Ministry of Health & Welfare through the Korea Health Industry Development Institute (KHIDI). (HI15C0075)

## References

1. Ai Chun Guo. 『Annotation Language Translation in Plain Questions of Inner Canon of Yellow Emperor』. first edition first printing. Tianjin: Tianjin science and Technology Publishing House, 1981:496-7.
2. National Technical Supervision Bureau. 『The clinical diagnosis and treatment of traditional Chinese medicine terminology in National

- standard of the people's Republic of China』 (treatment part). first edition second printing. Beijing: China Standard Press, 1997:2.
3. Bing Wang. 『Plain Questions of Inner Canon of Yellow Emperor』. first edition sixth printing. Beijing: People's Medical Publishing House, 1994: 454, 542.
4. Jie Bin Zhang. 『Classified Canon』. In: Zhi Yong Li. 『Zhang Jingyue medical book』. first edition second printing. Beijing: China Press of Traditional Chinese Medicine, 2002: 194.
5. Shi Ma. 『Note cards in Plain Questions of Inner Canon of Yellow Emperor』. first edition first printing. Beijing: People's Medical Publishing House, 1998: 635-6.
6. Yao Zhong Fang, Jia Song Xu. 『Seven Chapter Explanations of the Theory of Five Elements Motion and Six Kinds of Natural Factors in Plain Questions of Inner Canon of Yellow Emperor』. first edition first printing. Beijing: People's Medical Publishing House, 1984: 537.
7. Jin Yong Li, Liu Tong Zhang. 『Newly Compiled Compendium of Inner Canon of Yellow Emperor』. first edition first printing. Shanghai: Shanghai Science and Technology Publishing House, 1988: 390-1.
8. Chao Zu Chen. 『Therapeutic Methods and Formulas in Traditional Chinese Medicine』. fifth edition fourteenth printing. Beijing: People's Medical Publishing House, 2009: 91.
9. Xue Sheng Zhou. 『Based on Traditional Chinese Medicine Theory Chart Solution』. second edition tenth printing. Beijing: People's Medical Publishing House, 2006:247-8, 252-3, 280-1.
10. National Technical Supervision Bureau. 『The clinical diagnosis and treatment of traditional Chinese medicine terminology in National standard of the people's Republic of

- China』 (syndrome part), first edition second printing. Beijing: China Standard Press, 1997:5, 8.
11. Jie Bin Zhang. 『JingYue encyclopedia』. In: Zhi Yong Li, 『Zhang Jingyue medical book』. first edition second printing. Beijing: China Press of Traditional Chinese Medicine, 2002:881-5.
  12. Yi Luo Wu. 『Seongbangjeoryong, Practical Formulas』. first edition first printing. Beijing: People's Medical Publishing House, 2007:9.
  13. Zhong Jing Zhang. 『Treatise on Febrile Diseases in ten volumes』. the first edition. Seoul: Tongnamu Publishing House, 1996:60, 95, 100-1, 103, 109-13, 116-7, 119-20, 131-3, 137, 140-1, 144.
  14. Man Qi Xiong. 『Treatise on Febrile Disease s』. first edition first printing. Beijing: People's Medical Publishing House, 2000:393-6, 479, 786-7.
  15. Dong Yuan Li. 『Clarifying Doubts about Injury from Internal and External Causes』. In: Nian Shun Zhang, Shao Zhen Wu, Hai Ling Zhang. 『Li Dongyuan medical book』. first edition second printing. Beijing: China Press of Traditional Chinese Medicine, 2006:11-3.
  16. Hua Tao. 『Six Texts on Cold-Induced Disorders』. first edition first printing. Beijing: People's Medical Publishing House, 1990:137.
  17. Sachs C, Lehnhardt M, Daigeler A, Goertz O. The Triaging and Treatment of Cold-Induced Injuries. *Dtsch Arztebl Int*. 2015;112(44):741-7.
  18. Wen Guang Xie, Yun Long Liao, Jian Qing Liu. Chinese Medicine Formula, first edition first printing. Beijing: China Medical Science and Technology Publishing House, 2000: 28.
  19. <https://en.wikipedia.org/wiki/Burn>.
  20. Bao Yun Yue, Su Fang Shang. Clinical application of paradoxical treatments. *Journal of New Traditional Chinese Medicine*. 1994;3:28.